Ner 31. 30 lipca 1870.

# PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów



## Z kliniki prof. Rosnera dla chorób wenerycznych i skórnych.

---

## O leczeniu kiły zapomocą czopków rtęciowych

przez

Dra Aleksandra **Zarewicza.**

(Wykład miany w Tow. lek. krakowskiem, dnia 21. czerwca 1870.)

W Nrze 14. czasopisma niemieckiego *Berliner klinische Wochenschrift* z d. 14. kwietnia 1870 r. na str. 168 znajduje się artykuł prof. Dra Leberta *Ueber die Behandlung der constitutionellen Syphilis durch quecksilberhaltige Suppositorien.* Lubo powyższy artykuł szanownym kolegom aż nadto jest znanym — nie od rzeczy jednak będzie, gdy takowy w krótkiém podam streszczeniu.

Otóż pomijając na samym wstępie wyjawione przez szanownego autora zamiłowanie śledzenia zmian chorobowych, które kiła przez swe długie trwanie wywołuje w ustroju, przechodzę do dalszéj treści artykułu, gdzie jest mowa o leczeniu kiły za pomocą rtęci.

W ustępach tych przechodzi autor wszystkie po dziś dzień używane sposoby leczenia rtęcią, wykazując zarówne korzyści jak i niekorzyści ztąd wypływające. I tak występując przeciw wewnętrznemu używaniu sublimatu (HgCl) i jodku dwurtęciowego ($Hg_2J$. *Protojodur hydrarg.)* gani takowe, twierdząc, że oba te środki jak z jednej strony upośledzają czynności przewodu pokarmowego tak z drugiej strony wymagają bardzo długiego czasu do osiągnięcia zamierzonego celu a obok tego wywołują dość często zapalenie jamy ustnéj rtęciowe *(Stomatitis mercurialis).*

Wcierania sposobem prof. Dra Sigmunda zalecane, zdaniem Leberta są dzielnym środkiem usuwającym zmiany syfilityczne; zważywszy jednak, że rtęć na drodze téj tylko sposobem mechanicznym i to w bardzo małych ilościach dostaje się do ustroju, przy czém część jéj ulatniając się, drażni błonę śluzową jamy ustnéj, przeto ten sposób leczenia nie odpowiada również celowi.

Wstrzykiwania zaś podskórne sprawiają silne bole obok często pojawiających się ropni, a zważywszy, że przez same tylko wstrzykiwania nieznaczna ilość rtęci do krwi wprowadzoną zostaje,

zdaniem Leberta sposób ten nie zasługuje na ogólne zastosowanie zwłaszcza u kobiet syfilitycznych.

Jak wiadomo błona śluzowa kiszki odchodowéj pochłania bardzo znacznie leki tamże zastosowane. Otóż Lebert, nie znalazłszy w powyższych sposobach ani jednego środka odpowiadającego zamierzonemu celowi, korzysta z téj właściwości odbytnicy — zaprowadzając do niej czopki zawierające w sobie rtęć. Czopki jego składają się z 5, 25, do 30 centigrm. szaruchy zwykłéj (odpowiada to mniej więcéj $^3/_4$, $3^1/_2$ do 5 niespełna granów naszéj wagi) a 1·5 grm. masła kakaowego. Czopki te długości $1^1/_2$ cala każe on zwykle chorym zakładać na noc a przyzwyczajonym do nich także i rano, na godzinę przed wstaniem. W razie pieczenia w kiszce stolcowéj dodaje do każdego czopka $^1/_2$—1 ctgrm. morfiny ($^1/_{14}$—$^1/_7$ gr.) lub też przerywa na pewien czas leczenie. Lebert nie widział nigdy przypadów zapalenia ust rtęciowego a 20—25 czopków zazwyczaj wystarczało do usunięcia zmian kiłowych.

W końcu, uważając swój sposób leczenia za stanowczo pożyteczny i odpowiadający wymogom dzisiejszym, poleca takowy z czystem sumieniem wszystkim lekarzom, zastrzegając jednak sobie na późniéj ilościowe poszukiwanie w moczu, w ten sposób zastósowanéj rtęci.

Tak podałem w streszczeniu artykuł Leberta wyjęty z wyżéj namienionego czasopisma; a niezawodnie każdy lekarz praktyczny, któremu zależy na dobru jego chorych, a tym bardziej ten, któremu obok zalet sposobu leczenia, znane jest rozgłośne imię prof. Leberta i jego ściśle naukowe a sumienne prace, wyczytawszy owe pochwały, chwyci się z zapałem powyższego sposobu leczenia. Gdyby jednak metoda ta była rzeczywiście tak skuteczną, jak ją Lebert podał, zasługiwałaby szczególniej w praktyce prywatnéj na ogólne uznanie. Ma ona bowiem niektóre zalety a mianowicie: zmiany usuwa w rychłym czasie, wcale nie sprawia bolu albo téż rzadko i to nieznaczny, nie zajmuje choremu wiele czasu, nie trzyma go w łóżku, a w końcu nie wywołuje zapalenia jamy ustnéj.

Rzecz jednak ma się cokolwiek odmiennie, bo lubo środek w mowie będący nie wywołuje slinienia, nie sprawia bolu, nie zmusza chorego pozostawać w domu; ale za to nie usuwa wcale zmian, albo téż jeżeli przy tym sposobie leczenia zmiany ustąpiły, to były one tego rodzaju, że w tym samym czasie, przy jakiémkolwiek leczeniu zewnętrznem a tém bardziéj wewnętrznem podobny byśmy skutek osiągnęli; w końcu zaś wcale nie wiem o ile ów sposób leczenia chroni od powrotów choroby. Niechcę jednak uprzedzać się z góry, lecz podam poniżéj kilka przypadków z kliniki prof. Dra Rosnera, w których poparci sławą prof. Leberta zastósowaliśmy w mowie będące leczenie, a jakim skutkiem dzieło zostało uwieńczone, każdy w końcu z szanownych kolegów z łatwością się przekona.

(C. d. n.)

---

## Osobliwe kalectwo nabyte prącia

(*Deformitas acquisita penis*).

opisał

Dr. Feliks **Krajewski** z Hrubieszowa.

W r. 1854 przy opatrywaniu spisowych z gminy Biszczy powiatu Zamojskiego stanął przedemną człowiek lat 22 liczący, który obok całéj siły fizycznéj i zupełnego zdrowia, miał osobliwe kalectwo członka męzkiego, które tu szczegółowo opisać zamierzam.

Prącie jego było podzielone na trzy części: z tych wierzchnia zawierała wszystkie części składowe członka męzkiego a od strony prawéj miała otwór do cewki moczowéj, czyli przetokę (*fistula urethralis*); średnia część była ogołoconą z ciał jamistych (*corpora cavernosa*) i składała się jedynie z saméj cewki moczowéj (*urethra*) pokrytéj bliznowatą skórą, część ta długości $1^1/_2$ cala przy końcu swym dolnym miała drugi otwór boczny czyli przetokę do cewki moczowéj, trzecia czyli dolna część znowu wszystkie części członka męzkiego obejmowała i wisiała na części drugiej dopiero co opisanéj jakby ciężar bezużyteczny. Wszystkie inne części narządu płciowego i moczowego były prawidłowe.

Człowiek ten oddaje mocz otworem górnym, stanowiącym przetokę dosyć szeroką, mającą brzegi wciągnięte, wewnątrz pomarszczone. Wyprostowany cewnik sprężysty łatwo otworem tym do pęcherza wprowadzić było można. Mocz głównie tą przetoką odchodzi strumieniem dosyć silnym i obszernym.

Druga przetoka okazywała nieco wilgoci, a przy moczeniu sączy kroplami urynę, nawet według powiedzenia chorego przez otwór prawidłowy członka niejednokrotnie nieco moczu odchodzi.

Sprawa odbywania moczu bywa połączona z większym lub mniejszym bólem. Moszna *(scrotum)* bardzo często bywają zaczerwienione i zdrażnione wydzielinami po nich spływającemi.

Co do spraw płciowych oczywiście, iż przy braku tak znacznym ciał jamistych niepodobnym jest wzwód prącia *(erectio)* a tem samem i spółkowanie.

Jednakże chory twierdzi, iż czuje popęd płciowy, szczególniej zbliżając się do kobiety lub po użyciu napojów rozpalających; poczucie to atoli jest połączonem z tak silnym bólem, z taką dolegliwością, iż go ile możności stara się unikać. Dla przekonania się naocznego, jak się objawia popęd płciowy u tego człowieka, drażniłem cieniutkiém piórkiem otworek przetoki górnéj i uważałem wtedy, iż część górna otoczona ciałami jamistemi widocznie prężyła się *(erectio)* a prężąc się naciągała silnie otwór przetoki niemniej jak część cewki moczowéj ogołoconą z ciał jamistych, część zaś dolna członka jakby nabrzękała, ciężyła choremu i w miarę, jak prężąca się część górna pociągała obnażoną cewkę do góry, przybrzękła część dolna pociągała ją ciężarem swoim na dół; tego rodzaju działanie przeciwne pomiędzy temi dwiema częściami, niemniej jak rozciąganie przetok staje się przyczyną takiego bolu dla chorego, iż pod wpływem jego czerwienieje, poci się i jak twierdzi, gdyby ten ból długo potrwał, dostałby pomięszania zmysłów; — z téj więc przyczyny unika najusilniej wszelkiej sposobności, którąby ból ten u niego wywołać mogła.

Pytany o przyczynę swego kalectwa podał ją nader dokładnie jak następuje. Mając już lat 8 albo 9 był pastuszkiem i bawił się z innemi dziećmi wiejskiemi, które swawoląc przewiązały mu członek rąbkiem od koszuli i zacisnęły mu to niezmiernie silnie. W początku dopóki był w polu jakkolwiek to było dotkliwem, dzieci które były razem z nim nie pozwoliły mu zdjąć przewiązania, zaś następnie kiedy przyszedł do domu, nabrzęknienie było już tak silnem, iż rąbka widać niebyło. Ojciec zawiózł go do cyrulika, lecz ten nie umiał złemu zaradzić a dawszy mu jakąś wodę do okładania pozbył się chorego, który wycierpiawszy kilka dni najokropniejsze męczarnie, przyszedł do tego, że ów obrąbek wraz z wszystkiemi częściami, które przyciskał aż do cewki moczowéj *(urethra)* odpadł i objawiło się owrzodzenie, które li pod przykładaniem jakiegoś tłuszczu zagoiło się, przedstawiwszy kalectwo takie jakiem jest dzisiaj.

Prącie w miarę wzrostu ciała wzrastało i doszło do tej wielkości, jak u innych ludzi tego wieku. Przypadek ten łatwo wytłumaczyć.

Skutkiem ściśnienia nastąpiła zgorzelina, któréj uległy wszystkie części aż do cewki moczowéj, która raz jako błoniasta i tęższa, oparła się strupieszeniu, drugi raz zaś dla tego ocalała, iż zanim strupieszenie doszło do niej, przez przegnicie części wyższych zwolniało zaciśnienie a zarazem ustała przyczyna zgorzeli. Dwie przetoki moczowe, które zaraz po odpadnięciu ciała przegniłego w tem miejscu objawiły się, są skutkiem owrzodzeń, tudzież napierania na te miejsca moczu niemogącego z powodu zaciśnienia należycie odchodzić.

Co do odchodzenia moczu obiema przetokami i ujściem prawidłowem, tego zdaje się tłumaczyć niepotrzeba; siła strumienia pomimo otworów bocznych pędzi część moczu we właściwym kierunku, tak, gdy w beczce napełnionéj zrobią się otwory boczne, to po odetkaniu czopa, jakkolwiek płyn będzie odchodził otworami bocznemi, płynąć będzie także i w prostym kierunku czopem.

Dla przyniesienia ulgi temu choremu należało według mnie albo odjąć nieużyteczną część członka, to jest aż do miejsca pierwszéj przetoki, aby tym sposobem oswobodzić go od bolów z ciążenia obwisłéj części członka i aby zmniejszyć bolesność przy wydzielaniu uryny, albotéż założyć cewnik kruszcowy, mający być stale noszonym, aby tym sposobem ułatwić od-

bywanie moczu i dać stałe oparcie członkowi, który takowego wcale niema. Radziłem choremu oba te środki, lecz niestety żadnego z nich przyjąć niechciał.

---

## Wyciągi z pism lekarskich.

Molendziński (ze Lwowa): Złamanie 2go kręgu lędzwiowego.

Wyrobnik 45-letni silnie zbudowany, porwany skrzydłem wiatraka w górę, spadł ze znacznéj wysokości. Oprócz bólów nieznacznych w okolicy 2. kręgu lędźwiowego było porażenie aż do grzebienia k. biodrowéj, potém aż do pępka, nadto zatrzymanie moczu i stolca, po którém dnia 6go nastąpiło mimowolne oddawanie moczu i kału. W okolicy 2go kręgu lędzwiowego począwszy od dnia 2. zaczęło się tworzyć obrzmienie części miękkich. Wkrótce powstała obszerna odleżyna; z cewki moczowéj zaczęła obficie wydzielać się ropa; w okolicy nerek wystąpiły bole dnia 18. po uszkodzeniu. Dnia 31 zmarł chory pośród zjawisk niedokrewności.

Rozbiór zwłok okazał przekrwienie opon mózgowych i mózgu, przekrwienie i zbrzęknienie płuc. Nerki były powiększone w trójnasób; miedniczki nerkowe rozszerzone do wielkości jaja gołębiego, napełnione ropą, równie jak moczowody, których średnica wynosiła $^3/_4$ cala. Pęcherz rozszerzony, w kilku miejscach był nadżarty. W kanale kręgowym znajdowała się mała ilość surowicy, rdzeń kręgowy okolicy 2. kręgu lędźwiowego na stronie przodkowéj był nieco wgnieciony na rozkroju okazywał miejscami liczne kropki krwi.

W kręgu 2. lędźwiowym złamanie uciskowe trzonu (*Compressionsfractur des Körpers*) ze skręceniem około osi i zwężeniem kanału kręgowego, któryto rodzaj złamania Middeldorpf pierwszy opisał. Ucisk był tak znaczny, że wysokość kręgu pośrodku zamiast $2^1/_2$ centymetr. wynosiła tylko $^1/_2$ centymetra. Wskutek skręcenia trzonu wyrostki były tak przesunięte, że wyrostek ukośny lewy znajdował się prawie w linii środkowéj. Dwa rysunki bliżéj rzecz objaśniają.

*(Arch. f. klin. Chir. XI. 3 p. 859. 1869. — Schm. Jahrbb. 146, pg. 179).*

*St. J.*

---

Kossmaul, Reich, Wiesuer, Ploss, Jürgensen i Ziemssen: Leczenie rozstrzeni żołądkowéj (*dilatatio ventriculi*) nowym sposobem.

Przypadek rozstrzeni żołądkowéj wskutek wrzodu odzwiernika na wiosnę r. 1869 dał prof. Adolfowi Kussmaulowi w Freiburgu pierwszą sposobność probować wprowadzania stoczków (*bougies*), wypróżniania żołądka pompką i wypłókiwania tegoż stosownemi płynami. Pierwszą wiadomość o tym nowym sposobie leczenia podał na 41. zgromadzeniu niemieckich przyrodników i lekarzy w m. wrześniu 1867; obecnie zaś zdaje sprawę z doświadczeń, które zebrał od tego czasu. (*Programm*; Freiburg 1869. 4. VIII i 68 str.)

Do postępowania swego używał K. pompki, wynalezionéj przez Dra Wymana w Ameryce, którą Dr H. Bowditch zalecił do wypróżniania otoków piersiowych (*empyema*), a według jego opisu wykonał fabrykant instrumentów Fischer w Freiburgu. Reich i Wiesner nazwali to narzędzie podług fabrykanta pompką Fischera, Kussmaul zaś pompką Wymana albo amerykańską, dla odróżnienia od angielskich pompek żołądkowych. Według prof. Ziemssena (w Erlandze) narzędzie to pierwotnie wynalazł niemiec Weiss, fabrykant instrumentów w Londynie, który je zamieścił w r. 1825 w swym katalogu, proponuje zatém, aby je nazywano pompką żołądkową Weissa. *(Arch. f. klin. Med.* VII. 2. p. 256. 1870).

W miejsce téj pompki podał Dr. H. Ploss w Lipsku (*Deutsche Klinik* 8. 1870) przyrząd do natrysków żołądkowych nader prosty, a według dotychczasowych doświadczeń bardzo praktyczny. Składa się on z rurki zrobionéj z kauczuku wulkanizowanego, mającéj 60 centrymetrów długości, przedzielonéj w całéj długości przegrodą; w dolnym końcu zaokrąglonym każda z tych dwóch rurek zaopatrzona jest w otwór boczny, z których jeden położony jest powyżéj drugiego o $1^1/_2$ centrymetra; w górnym zaś końcu rurki się rozchodzą. Z temi górnemi otworami zgłębnika żołądkowego łączą się dwie rury kauczukowe zamykające się kurkami, mające po trzy łokcie długości, z których jedna zwiesza się do odbieralnika stojącego na ziemi, podczas gdy druga przymocowana jest do spodniego otworu naczynia wiszącego nad głową chorego, a napełnionego płynem, który ma być wstrzykiwanym. Przed wprowadzeniem narzędzia rury napełnia się płynem i kurki zamyka się. Przyrząd ten (który nabyć można u fabrykanta instrum. O. Hornna w Lipsku za 10 talarów) dozwala ciągłego przypływu i odpływu cieczy, zawieszając wyżéj lub niżéj naczynie napełnione płynem, można siłę strumienia powiększyć lub zmniejszyć, zamykając kurki można przypływ lub odpływ w każdéj chwili przerwać; wreszcie wstrzykując płyn, lub wsysając takowy zapomocą przytwierdzonego . baloniku

gumowego można szybko usunąć każde zatkanie. Oprócz swéj prostoty ma ten przyrząd tę szczególną zaletę, że niema tu niebezpieczeństwa, aby uszkodzić ścianę żołądka, jak się to zdarza gdy przy wypompywaniu błona żołądkowa wsunie się do otworu zgłębnika gardzielowego, a przeto przyrządu tego natryskowego używać mogą chorzy bez pomocy lekarza.

Prof. Th. Jürgensen z Kielu *(Arch. f. klin. Med. VII. 2. pg. 239. 1870)* w przyrządzie swym opiera się téż na działaniu lewarowém, unikając pompki. Zamiast zwykłych zgłębników żołądkowych łatwo się zatykających, zaleca zgłębnik zrobiony z doskonałéj rurki kauczukowéj fabrykanta Galante w Paryżu, mający 70 ctmtr. długości, 2 milim. grubości ściennéj, 10 milim. średnicy w świetle. W przednim końcu rury kauczukowéj przywiązany jest do téjże guzik z kosci słoniowéj mający 2 ctmtr. długości. Na podstawie swej obróconéj do światła rury kauczukowéj gałka ta ma wydrążenie, w które wchodzi przedni koniec zgłębnika fiszbinowego służącego za pręcik przewodni. Z boku na 2 do $2^1/_2$ ctmtr. powyżéj tego guzika wycięty jest w rurze kauczukowéj otwór odpowiadający światłu téjże. Chcąc użyć zgłębnika, wprowadza się najprzód pręcik przewodni aż do wydrążenia gałki, rurę na pręciku napręża się z lekka i na końcu przeciwnym zakłada się klamrę śrubową na rurę i pręcik przewodni. W ten sposób mamy narzędzie, które pod względem sprężystości i tęgości mało co ustępuje zwykłym zgłębnikom. Wprowadziwszy takowe (lepiej pod, aniżeli nad palcem lewym wskazicielem przyciskającym nagłośnię), skoro tylko zgłębnik wsunął się na jakie 5 centymentrów do gardziela, należy zdjąć klamrę i oddalić pręcik, którego z powodu różnych zakrzywień nie można już wydobyć, gdy zgłębnik wsunie się daléj na dół. Gdy zgłębnik już jest wprowadzony, łączy się takowy rurką szklaną ze zwykłą rurą kauczukową mającą $1^1/_2$ do 2 metrów długości, a 1 ctmtr. średnicy w świetle; następnie każe się choremu kasłać lub krztusić się; poczém natychmiast zaczyna ciecz odpływać z żołądka, a na przemiany wstrzykując znowu inną ciecz, można w krótkim czasie przeprowadzić znaczną ilość płynu przez żołądek.

Wypróżnianie żołądka najstosowniej jest przedsiębrać zrana na czczo, albowiem w tym czasie wydali się tylko taką treść, która przez długie przebywanie w żołądku stała się niepotrzebną, a nawet szkodliwą, równocześnie zaś przez wypłókanie żołądka przygotowuje się takowy do pracy całodziennéj. Jak często należy powtarzać to postępowanie, tego z góry nie można przewidzieć: czasami wystarcza na tydzień jedno wypompowanie, w innych przypadkach trzeba je powtarzać codziennie; w trzech przypadkach chorzy Kussmaula nauczyli się wprowadzać sami zgłębnik. Dr G. Wiesner z Tybingi *(Berl. klin. Woch. VII. 1. 1870)* opisuje, że u chorego, mającego wrzód okrągły żołądka, gdy pomimo wyraźnego zakazu przy nadejściu bolów sam go sobie wypompował, powstał silny krwotok żołądkowy wkrótce po operacyi; ztego powodu ostrzega, ażeby tylko chorym nader ostrożnym dozwalać téj operacyi własnoręcznéj. Wprowadzanie zgłębnika gardzielowego napotyka zazwyczaj mało przeszkód, albowiem przez wymioty, które często poprzedzają, połyk i gardziel stał się mniej czułym, a gdy rozstrzeń żołądka trwała dłużéj, zwykle i gardziel bywa rozszerzony. U osób bardzo drażliwych poczyna się od wprowadzania zgłębnika cienkiego.

Po wypompowaniu treści żołądka Kussmaul używał do wypłókania tegoż wody Vichy albo roztworu sodowego sztucznego; w pojedynczych zaś przypadkach, lecz bez istotnego skutku, wody kreozotowéj rozcieńczonéj (z początku ½ uncyi, potém uncyą wody kreozotowéj na dwie flaszki do dwóch wypłókań), roztworu boraksu (2 drachmy na 2 flaszki), wody gorzlowéj (*Ligni Quassiae 30 in Aq. 400 part.*) i rozczynu podchloronu sodowego (1—2 dr. *natri hyposulfurosi* na flaszkę wody). Jürgensen używał do wypłókiwania tylko wody studziennéj ogrzanéj do ciepłoty ciała, a mianowicie gdy żołądek był miernie rozszerzony, 3000 do 4000 ctmtr. sześć do każdego przepłókania; wstrzykiwania zimne łatwo sprawiają nudność, a nawet omdlenie. Dr Reich w Sztutgarcie (*Würtemb. Corresp.- Bl.* XXXIX. 21. 1869) w kilku przypadkach używał bezskutecznie wstrzykiwań z kamienia piekielnego i z garbnika; Kussmaul zaś i Niemeyer nie radzą używać kamienia piekielnego lub półtorachlorku żelaza uważając takie próby za zbyt niebezpieczne.

Z powyższego sposobu leczenia według dotychczasowych doświadczeń, można się spodziewać niezawodnego skutku:

a) w prostéj rozstrzeni, która zależy nie od cieśni odźwiernika lub dwunastnicy *(stenosis pylori vel duodeni)*, lecz powstała z wątłości błony mięsnej wskutek zbytecznego obciążenia i rozszerzenia żołądka po za współczynnik sprężystości, albo jako osłabienie paralityczne w okresie wyzdrawiania po chorobach wyniszczających n. p. po durzycy, albo w macinnicy zależnéj od niedokrewności;

b) we wszystkich przypadkach miernéj cieśni odzwiernika sprawionéj czyto przerostem odzwiernika wskutek zapalenia przewłocznego, czyto zabliźnieniem wrzodu odzwiernika.

Przeciwnie zaś leczenie to przynieść może tylko ulgę: w cieśni odzwiernika rakowéj; w nader znacznéj cieśni bliznowéj tegoż; w cieśni miernéj, jeżeli ściana żołądka wskutek zapalenia przewłocznego doznała w wysokim stopniu zwyrodnień, które już nie dadzą się usunąć.

Korzyści tego sposobu leczenia rozstrzeni żołądkowéj polegają na tém, że można tém postępowaniem zupełnie wypróżnić żołądek. Znosi się tym sposobem dokuczliwe palenie w żołądku i krztuszenie, daléj wymioty poprzedzone długim

bólem i nudnością, a wyrzucające zawsze tylko część treści żołądka, wreszcie zastój i rozkład istot w żołądku zawartych, — a pierwiastki sprężyste i kurczliwe ścian żołądka mają czas nabrać nowych sił. Uwzględniwszy dalej, ze nawet w wysokich stopniach cieśni odźwiernikowéj nie znajdujemy w zwłokach zupełnie zamkniętego przejścia, i że nawet w żołądkach olbrzymio rozszerzonych spostrzegać się dają przez ściany brzuszne ruchy tegoż, azatem, że zupełne porażenie błony mięsnéj zdarza się zapewne nader rzadko: łatwo się przekonamy, że tylko przepełnienie, przeciążenie i rozszerzenie nad miarę żołądka zamienia w takich razach cieśń odzwiernika w zupełne zamknięcie. Przypuszczenie to popierają spostrzegane pojedyncze przypadki, w których żołądek po zastosowaniu pompki w krótkim czasie, czasami po kilku posiedzeniach odzyskuje zdolność przeciskania swéj treści przez odźwiernik ścieśniony.

Gdy ten sposób leczenia rozstrzeni żołądkowéj przynosi skutek pomyślny wtedy porządkuje się stolec, przedtém zazwyczaj uporczywie zaparty, odżywianie poprawia się, a ciężar ciała i siły chorego szybko wzrastają (n. p. w 1. przypadku Kussmaula przybyło choremu 25 funt. w ciągu 5 miesięcy, w 2. przypadku 15 f. wciągu 4 tygodni). Staranném wypłókiwaniem udało się téż w kilku przypadkach cieśni odzwiernikowéj wytępić czworniaka żołądkowego *(sarcine ventriculi)* gdy w innych razach grzybki te opierały się najtroskliwszemu przepłókiwaniu żołądka wodą kreozotową, gorzlową itd. Jeśli pomimo tego leczenia stolec się nie porusza, jelita po wypompowaniu wydają się całkiem próżnemi i odżywianie nie poprawia się, wtedy wnioskować można o nieuleczenym rozstroju *(desorganisatio)* ścian żołądka i takiejże cieśni odźwiernika.

W leczeniu cieśni rakowéj odzwiernika, sposób, o którym tu mowa, przynosi tylko tę korzyść, że zmniejsza się uczucie kwasu palenia, pełności, nudzenia i wracanie, daléj — że ilość zwracanéj treści żołądka się zmniejsza, że takowa staje się mniej kwaśną i mniej czarną, wreszcie, że przychodzą stolce.

Zdaje się, że nowy ten sposób da się pomyślnie zastosować i do leczenia innych chorób żołądkowych. Dotychczas atoli tylko Reich przytacza świetne skutki tego leczenia w nieżytach przewłocznych *(Catarrhus chron.)* i wrzodach żołądkowysb, a Ploss obiecuje sobie dobre skutki z zastosowania swego przyrządu natryskowego w otruciach (arszenikiem, fosforem), nieżytach przewłocznych żołądka z obfitem wydzielaniem śluzu i tworzeniem się kwasów, jakotéż w pewnych krwotokach żołądkowych.

Nareszcie oprócz korzyści leczniczych warto wspomnieć i o pożytku diagnostycznym pompki, która posłuży już to do tego, aby po wypróżnieniu żołądka łatwiej można było się domacać obrzęków w jamie brzusznéj, jużto do rozróżnienia rozstrzeni żołądkowéj od rozstrzeni okrężnicy poprzecznéj *(colon transv.)*

*(Schmidt's Jahrbb.* 1870. Nr. 4. T. 146, str. 41—43.)

*St. J.*

---

G. Marcacci: Użytek nadchlorku żelaza i manganu *(perchloruretum ferro manganicum)* w niektórych przypadkach chirurgicznych.

Autor ogłasza 13 przypadków chorobowych, w których okazało się skutecznem użycie miejscowe roztworu rozcieńczonego chlorku mangann i żelaza. Z pomiędzy nich było pięć przypadków zgorzeli *(Nekrosis)* różnych kości z różnych przyczyn, jeden wrzód głęboki zatokowy w okolicy pachwinowéj, społkujący na pozór z dolnym odcinkiem okrężnicy *(Colon)*, 6 puchlin mosznowych *(Hydrocele)* częścią prostych, częścią połączonych z obrzękiem mąd *(testiculi)*. We wszystkich osiągnął względnie prędkie wyleczenie. W owrzodzeniach w miarę zadrażnienia wywoływanego stosowanym środkiem, powtarzano użycie onego raz na dzień lub rzadziéj jeszcze; w innych 7 przypadkach wstrzykiwano go po nakłóciu w ten sam sposób jak się to czyni z jodem. M. ze swoich spostrzeżeń następujące wywodzi wnioski: Wstrzykiwania wzmiankowanéj cieczy niszczą złą ziarninę w wrzodach zatokowych i wywołują utwory przysparzające zabliźnienie, na kościach zgorzelałych ułatwia ten środek oddzielanie się części zmartwiałych od żywych. W puchlinie moszen i podobnych do niej zboczeniach wywołuje lek oddziaływanie, doprowadzające do zagłady worka puchlinowego, bez gwałtownego bolu i dolegliwych pojawów zapalnych, zwłaszcza, że wystarcza ilość drobna i mierne stężenie roztworu do osiągnięcia skutku pożądanego.

*(Rivista scientifica 1870. Ann. II. Cntrbl. 1870. 26).*

*O.*

---

## Rozmaitości.

### Sprawy lekarskie w Wydziale krajowym

w czasie od d. 15 kwietnia do 15 czerwca rb.

Wydział krajowy wyraził p. Adolfowi Goschesowi lekarzowi w Przemyślanach podziękowanie za złożoną na rzecz lwowskiego zakładu obłąkanych obligacyę pożyczki narodowéj z r. 1854 na 1000 złr.

Odezwę c. k. sądu powiatowego w Frysztaku w raz z protokularnem oświadczeniem posiadacza gruntowego pana Grochowskiego w Markurzowéj, iż gotów jest podać do publicznéj wiadomości, pewny środek na leczenie wścieklizny pod warunkiem wynagrodzenia w kwocie 1500 złr. — odstąpił Wydział krajowy c. k. Namiestnictu jako naczelnej władzy sanitarno-policyjnéj do załatwienia.

Wydział krajowy zamianował dr. Rożańskiego zastępcą lekarza drugiego na oddziale syfilitycznych przy lwowskim szpitalu powszechnym.

Wskutek polecenia Wys. sejmu z r. ubiegłego i po zasiągnięciu zdania tak specyalnéj komisyi lekarskiej, jakoteż dyrekcyi szpitalu lwowskiego, uchwalił Wydział krajowy przedłożyć Wys. sejmowi wniosek do etatu służby lekarskiej przy szpitalu lwowskim w następującym zarysie:

Na oddziałach chorób zewnętrznych utworzone zostaną dwa nowe prymaryaty, z powodu, że dotychczasowi prymaryusze, którzy są zarazem profesorami wszechnicy, obowiązkom swoim wydołać nie mogą. Tym sposobem liczba prymaryuszów we właściwym szpitalu z wyłączeniem oddziału obłąkanych i położnic zwiększoną zostanie do sześciu.

Liczbę lekarzów drugich w całym szpitalu powiększyć z 6 do 10.

Praktykantów zatrzymać nadal.

Żądania dyrekcyi szpitala, aby utworzyć posadę protektora, nieuwzględnić z powodu, że w tej mierze podzielone były zdania członków komisyi fachowéj.

Płace wyznaczyć następne:

Dla 3 prymaryuszów 1. klasy po 900 złr.
„ 3 „ 2. „ 700 „
„ 5 sekundaryuszów 1. „ 500 „
„ 5 „ 2. „ 400 „

Wszystkim sekundaryuszom przyznać tytułem dodatku na pomieszkanie po 100 złr. rocznie, jeżeli nie będą mieli pomieszkania w naturze.

Dla akuszerki wyznaczyć płacę 250 złr. rocznie.

Dla dyrektora szpitalu 1000 złr. płacy i 500 złr. na pomieszkanie.

Dla rządcy szpitalu 800 złr. płacy tudzież pomieszkanie i opał w naturze.

Dla kontrolora szpitalu 600 złr. płacy i 250 złr. na pomieszkanie.

Dla 1go pisarza, który pobiera od c. k. rządu 105 złr. rocznie, 395 złr. płacy.

Dla 2go i 3go po 480 złr. płacy.

Dla 1go pisarza dziennego 365 złr.

Dla maszynisty 500 złr.

Dla woźnego 300 złr.

Dla 2 oddzwiernych po 260 złr.

Zarazem uchwalił Wydział krajowy uczynić wniosek względem uregulowania w takim samym stosunku płac lekarzy, urzędników i służby przy szpitalach krakowskich.

Wymienionéj wyżéj komisyi lekarskiej, złożonéj z pp. dr. Ziembickiego, dr. Krzeczunowicza, dr. Millereta i dr. Berthleffa przedłożył Wydział krajowy zapytanie: „Czyli jest pożądanem oddanie pielęgnowania chorych siostrom miłosierdzia?“ Komisya oświadczyła się jednomyślnie za oddaniem obsługi i nadzoru chorych siostrom miłosierdzia pod warunkiem, żeby im nie był powierzony zarząd szpitalu, i żeby nie oddawano im żywienia chorych jako przedsiębiorstwo.

Zawarłszy z Siostrami Miłosierdzia kontrakt z uwzględnieniem powyższych warunków, postanowił Wydział krajowy wypracować instrukcye, określające dokładnie stosunek Sióstr Miłosierdzia do dyrekcyi szpitala i lekarzy ordynujących odnośnie do §§. 7., 11., 12. i 18. zawartego kontraktu. (Gaz. lw. 1870 Nr. 153)

---

**Stowarzyszenie miejscowe poznańskie ku wspieraniu rannych na polu bitwy lub chorych wojaków** powstałe w r. 1866 odnowiło swoję czynność i wezwało w dzienniku poznańskim numerze 164 spółobywateli do licznego udziału ogłaszając przytem swój statut osnowy następującéj:

## Statut zawiązanego w mieście Poznaniu stowarzyszenia miejscowego ku wspieraniu ranionych na polu bitwy lub chorych wojaków.

§. 1. Celem stowarzyszenia jest:

wspieranie ranionych na polu bitwy i chorych wojaków.

Cel ten ma być osiągniętym:

pielęgnowaniem rannych i chorych po istniejących już gdzieindziéj, lub przez stowarzyszenie założyć się mających lazaretach,

przez umieszczanie lub pielęgnowanie ich po domach prywatnych, bądź téż po innych miejscach, gdzie się tego okaże potrzeba,

przez dostarczanie potrzeb w pościeli, bieliźnie, bandażach, żywności i posileń,

§. 2. Członkiem stowarzyszenia będzie każdy w Poznaniu zamieszkujący, który się zobowiąże:

1) albo do jednorazowéj składki pieniężnéj najmniej 3 talarów, lub do składek miesięcznych na rok jeden najmniej 5 sgr.;

2) do osobistego pielęgnowania i usługi w lazaretach już istniejących, lub jeszcze urządzić się mających;

3) do umieszczenia i pielęgnowania przynajmiej jednego rannego lub chorego w pomieszkaniu własném;

4) do dostarczenia przedmiotów w §. 1. wymienionych w wartości przynajmniéj 3 talarów.

Kto przyjętym zobowiązaniom zadość nie uczyni, przestaje byé członkiem stowarzyszenia.

§. 3. Stowarzyszenie reprezentuje zarząd, składający się z 9 członków, obranych przy zawiązaniu się stowarzyszenia przez członków obecnych, póżniej zaś przez walne zebranie, zawsze na rok jeden. Zarząd z grona swego mianuje wydział zawiadowczy do prowadzenia czynności i wykonywania swych uchwał.

Zarząd ma także prawo do mianowania osobnych komisyi lub komisarzów dla pojedyńczych gałęzi swego zakresu.

Przy ubytku pojedyńczych członków zarządu w czasie ich urzędowania uzupełnia się zarząd własnym wyborem z członków stowarzyszenia.

§. 4. Stósownie do §. 11 statutu istniejącego w Berlinie stowarzyszenia centralnego prześle zarząd temuż stowarzyszeniu trzecią część składek pieniężnych. Resztę składek i przedmioty do dyspozycyi jego oddane obróci zarząd nasamprzód na korzyść w mieście Poznaniu znajdujących się rannych i chorych.

To co zbędzie, przekaże komitetowi prowincyonalnemu lub komitetowi centralnemu.

W tym względzie porozumie się zarząd z komitetami rzeczonemi.

§. 5. Zarząd zwoła rocznie przynajmniej jedno zebranie walne i zda mu sprawę z własnych czynności. Sprawozdanie to przez tutejsze pisma publiczne do ogólnej podane będzie wiadomości.

Poznań, 16 czerwca 1866.

## KRONIKA.

**Do służby czynnéj przy armii polowéj pruskiéj** powołano pięciu lekarzy polskich w Poznaniu: drów Sęckiego, Jarnatowskiego, Koszutskiego, Mizerskiego i Osowickiego. Dentystę p. Seweryna Kremskiego pociągnięto także do służby w wojsku, dozwalając mu atoli pełnić ją w Poznaniu w lazarecie jako lekarzowi.

**Towarzystwo polskie akademickie w Berlinie** ogłosiło w Dzienniku pozn. nr. 164 sprawozdanie z półrocza letniego 1870 r. Liczyło ono członków zwyczajnych 55, mianowicie w wydziale prawniczym 8, w wydziale historyczno filologicznym 10, w wydziale lekarsko przyrodniczym 15, w wydziale technicznym 22. Posiedzeń ogólnych odbyto trzy, wydziałowych 30. Biblioteka wzrosła darami i zakupnem. Po długich staraniach zarządu zezwolił nareszcie senat uniwersytecki na spisywanie ogłoszeń w języku polskim i niemieckim, jednakże tylko pod warunkiem, że prezes własnym podpisem poręczy wiarogodności tłumaczenia. Do zarządu ogólnego na półrocze zimowe 1870/1 obrano: prezesem p. Jana Niklausa, wiceprezesem i kasyerem pana Kalinę, sekretarzem pana Bol. Gerpego, bibliotekarzem p. Emiliana Lessera.

### Ruch gości w Krynicy.

Według otrzymanéj pierwszéj listy gości z c. k. Zakładu zdrojowo-kąpielnego w Krynicy przybyło tamże od 1go do 30go czerwca 1870: 133 rodzin składających się z osób 323, z tych odjechało rodzin 5 złożonych z osób 11, pozostało zatem w końcu czerwca rodzin 128 składających się z osób 312.

Według drugiego spisu gości:

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| przybyło do dnia 15 lipca rodzin | 158 | liczących | osob | 337 |
| odjechało „ „ „ | 17 | „ | „ | 24 |
| pozostało „ „ „ | 269 | „ | „ | 625 |

Od początku pory zdrojojowéj było rodzin 291 liczących osób 660.

**Posada lekarza więźniów** przy c. k. sądzie powiatowym w Brodach, z którą połączone jest roczne wynagrodzenie w kwocie 84 Złr. rozpisana jest po dzień 14ty od dnia trzeciego ogłoszenia w urzędowéj Gazecie lwowskiej Podania wnieść należy do prezydyum c. k. sądu obwodowego w Złoczowie. Niezbędną jest znajomość obydwóch języków krajowych a przynajmniej polskiego jako urzędowego. Ogłoszenie pierwsze znajduje się w Gaz. lw. z dnia 20 lipca r. b.

## NEKROLOGIA.

Nauka ciężką i niepowetowaną poniosła stratę!

Profesor Albrecht Graefe najznakomitszy i najzasłużeńszy okulista naszego stulecia zakończył życie w dniu 18tym bm. w Berlinie. Urodzony w roku 1828 w Berlinie ukończył tamże studya a otrzymawszy w 1848 roku stopień doktora, poświęcił się wyłącznie okulistyce i krztałcił się w niej w Pradze, Wiednin i Paryżu. Powróciwszy do Berlina założył tamże prywatny zakład leczniczy dla chorych na oczy, którzy nietylko ze wszystkich zakątków Europy, ale nawet i z innych części świata zjeżdzali się tłumnie szukając pomocy sławnego okulisty. W roku 1857 mianowany został Graefe profesorem okulistyki w Uniwersytecie Berlińskim. Cierpienie płuc które już od lat wielu zmuszało go do częstego przerywania płodnéj w najpiękniejsze owoce pracy naukowéj i szukania ulgi we Włoszech wydarło nauce jednego z najdzielniejszych szermierzy. Nie tutaj miejsce wyliczać szczegółowo liczne prace i zasługi naukowe i oceniać stanowisko jakie zmarły zajmował w okulistyce. Dość wspomnieć, że niema prawie części téj nauki, którejby genialny umysł Graefego nie był zapłodnił śmiałemi i nowemi pomysłami, nie wzbogacił najcenniejszemi nabytkami, nierozjaśnił wreszcie światłem swéj wiedzy i nauki. Samo leczenie jaskry zapomocą irydektomii zapisuje imie Graefego niezatartemi głoskami na kartach dziejów okulistyki i zapewnia mu wdzięczność cierpiącéj ludzkości. Cześć jego pamięci! R.